

YAŞ DOSTU KENTLERE DOĞRU

Hızla Yaşlanan Bir Toplumda Yaş Dostu Çevreler ve Hizmetler Yaratmak



Özgür Arun

Yaş Dostu Kentlere Doğru: Hızla Yaşlanan Bir Toplumda Yaş Dostu Çevreler ve Hizmetler Yaratmak

Araştırmanın Yürütücüsü
Özgür Arun

Saha Koordinatörleri
Hatice Karakaş
Tuğçe Keleş

Veri Toplayıcılar
Ayşe Keskin
Erse Kahraman
Gizem Polat
Gül Şahinkaya
Mine Çapkur
Özgenur Aydın
Pelin Varol
Seda Baykara
Tunahan Yakar
Zeynep Deniz

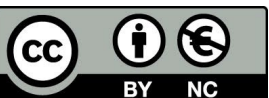
Veri Girişi
Alperen Hafızoğlu
Beyza Nur Köroğlu
Damla Cifcikli
Doğukan D. Çobanoğlu
Evrin Bozoğlu
Gül Şahinkaya
Halide Yılmaz
Tansu Bahçeci
Tuğçe Tıngır
Tunahan Yakar

Kapak Fotoğrafı
Clemente Falize Photograph, Unsplash

İstanbul
Nisan 2020

Arun, Ö. (2020). Yaş Dostu Kentlere Doğru: Hızla Yaşlanan Bir Toplumda Yaş Dostu Çevreler ve Hizmetler Yaratmak. İstanbul: Research Worldwide Istanbul.

ISBN:978-605-69275-1-5



Bu çalışma, Creative Commons Atıf-Ticari Olmayan 4.0 Uluslararası Lisansı altında lisanslanmıştır. Bu lisansın bir kopyasını görüntülemek için <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/> adresini ziyaret edin.

Özgür Arun

1977 yılında Anadolu’da bir köyde doğmuş ve Orta Doğu Teknik Üniversitesi’nde (ODTÜ) yüksek öğrenimini tamamlamıştır. 2001 yılında ODTÜ’den mezun olduktan sonra Berlin’e yerleşmiş ve 2002 yılının sonuna kadar araştırmalarına burada devam etmiştir. Türkiye’ye döndükten sonra, 2004 ve 2011 yılları arasında ODTÜ Sosyoloji Bölümü’nde araştırma görevlisi olarak çalışmıştır. 2011 yılında, Akdeniz Üniversitesi Gerontoloji Bölümü’nde tam zamanlı öğretim üyesi olarak araştırmalarına başlayan Arun, 2013 ile 2016 yılları arasında Gerontoloji Bölüm Başkanlığını yürütmüştür. 2014 yılında Akdeniz Üniversitesi “Bilim, Hizmet, Teşvik” ödülleri kapsamında, sosyal bilimler alanında ödül alan Arun, 2017 yılında ise *Association for Gerontology in Higher Education* (AGHE) tarafından yüksek öğrenimde etkileyici ve yenilikçi çalışmalar yapan ve üstün liderlik sergileyen bilim insanlarına verilen *Rising Star* ödülüne layık görülmüştür. Yüksek öğrenim, gençlik ve işsizlik, kırsal kalkınma, gelir ve refah, çocuk işgücü ve engellilik konularında araştırmalar gerçekleştiren Arun’un güncel çalışmaları ve yazıları, yaşlanma, kuşaklar arası ilişkiler, kültür, sınıf ve beğeniler üzerinedir. Arun, yaşlanma ve yaşlılık yazınında öncü konumda olan *The Gerontologist* dergisinin editörler kurulu üyesidir.

İÇİNDEKİLER

Arkaplan	1
Kapsam ve Amaç	2
Yöntem	5
Uygulama Araçları ve SoruKağıtları.....	6
Veri Toplayıcıların Eğitimi.....	7
Örnekleme Seçimi	8
Veri Toplama ve Uygulama Süreci.....	11
Temel Bulgular.....	13
YDÇD Uygulaması ve Konutların Risk Değerlendirmesi.....	23
YDÇD Bulguları	27
Genel Risk Düzeyi	27
Sınıfsal Farklılıklar.....	31
Yaş Dostu Çevre Tasarımı ve Yerel Yönetimlere Öneriler	33
Yaş Dostu Bir Çevre İçin Tadilat Hizmetleri.....	33
Yaş Dostu Çevreler ve Hizmetler Farkındalık Eğitim Programı (YDÇ-E)	36
Örnek Çalışmaların İncelenmesi ve YDÇ-E İçeriğinin Geliştirilmesi.....	36

Arkaplan

Dünya genelinde hızlı bir demografik değişim yaşanmaktadır. Demografik dönüşümle birlikte bilhassa kentlerin de hızla yaşlandığı dikkat çekmektedir. Son tahminlere göre (Eurostat, 2015), gelecek 10 yıl içinde küresel düzeyde yaşlı nüfusun sayısının 1 milyarı aşması beklenmekte ve kentlerde yaşayan nüfusun ise %70'lere ulaşacağı tahmin edilmektedir. Küresel düzeyde gerçekleşen demografik dönüşümün etkileri, Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde daha hızlı kendini göstermektedir. Türkiye, dünyanın en hızlı yaşlanan ülkelerinden birisi olarak kısa süre içinde “çok yaşlı bir toplum” sınıflandırması içinde kendine yer bulacaktır (Arun, 2018). Böylesi bir dönüşüm, bilhassa Türkiye gibi gelişmekte olan ülkeleri, kapsayıcı ve sürdürülebilir sosyal politikalar ortaya koymaya zorlamaktadır.

Küresel düzeyde toplumlar günümüzde demografik dönüşüm nedeniyle şekillenen dinamik bir süreci yaşamaktadır. Türkiye de, hızla yaşlanan bir toplum olarak demografik dönüşüm sürecinde yaşlı nüfusun niceliğinde önemli değişimler yaşayacaktır. Günümüzde %10'lara yaklaşan yaşlı nüfusun (65+), 2020 yılında bu oranı aşması beklenmekte; 2050 yılında %20'ye ve 2075 yılında ise %30'lara ulaşması öngörülmektedir (ASPB, 2017).

Hızla yaşlanan Türkiye için demografik dönüşümün toplumsal etkilerini dikkate almak, sosyal ve ekonomik politikalarında tüm yaş gruplarını kapsayıcı uygulamalar ortaya koymak zorunlu hale gelmiştir. Kentler; kültürel, ekonomik, sosyal ve politik faaliyetlerin merkezi oldukları için, yeni fikirler, ürünler ve hizmetlerin planlanmasının da gerekli olduğu mekanlardır. Demografik yapıdaki dönüşüme ayak uydurmak ve sunulan hizmetleri sürdürülebilir kılmak için yerel yönetimler tarafından, sakinlerinin refahını artıracak, sosyal ve fiziksel bariyerleri telafi edecek ortamların oluşturulması kaçınılmazdır.

Kapsam ve Amaç

Yaş dostu topluluklar oluşturma düşüncesinin temelleri, nüfusun yaşlanması ve kentleşme sürecinde yaşanan dönüşümler doğrultusunda, 2000'lerin başlarında gündeme gelmiştir (Buffel, Phillipson & Scharf, 2012). Nüfusun yaşlanması ve kentleşmedeki artışın etkilerini bertaraf etmek üzere, 2006 yılında WHO tarafından *Yaş Dostu Kentler* yaklaşımı geliştirilmiştir (Buckner, Mattocks, Rimmer & Lafortune, 2018). Küresel düzeydeki bu girişim, kentlerde yaşanan demografik dönüşüm sürecinin etkilerine karşı, bilhassa çevreyi düzenlemek ve hizmetleri yeniden planlamak üzere farkındalık yaratmıştır. Yaş dostu çevre girişi, belirli bir yaşı üzerindeki insanlara ilişkin bir perspektifle sınırlı değildir. Bu girişim, her yaş grubunun özgürce yaşayabileceği kentsel ortamları yaratmayı hedeflemektedir. Bu hedef kapsamında, basitçe bir çevre düzenlemesinden ziyade, aynı zamanda yerel yönetimlerin sunduğu hizmetlerin yeniden gözden geçirilmesi gereği ortaya çıkmaktadır. Aynı zamanda, hizmet sunanlardan başlayarak genişleyen bir halkada hizmet alanların da farkındalığını arttırmak ilke olarak benimsenmiştir (WHO, 2017). Farkındalık çalışmalarının temelinde, yaşlanma sürecine ilişkin kamu bilincini oluşturmak yatmaktadır. Bu yaklaşım, hem toplumsal düzeyde hem de kamu yönetimi düzeyinde unsurları içinde barındırmaktadır.

Kentlerde yaş dostu topluluklar oluşturulmasının dört temel unsuru bulunmaktadır;

- i. Demografik dönüşümle birlikte 50 yaş ve üzerindeki kişilerin konut ve çevre ihtiyaçları,
- ii. Yerde yaşlanma ihtiyacı,
- iii. Kentsel dönüşümün kırılgan grupların yaşamları üzerindeki olumsuz etkileri,
- iv. Her yaş için uygun yaşam alanlarının yaratılması gereği (Buffel, Phillipson & Scharf, 2012).

Yukarıdaki dört temel unsur, kent coğrafyasının çoğu insan için baskıcı bir yapıda deneyimlendiğini de düşündürmektedir. Oysa, mekan deneyiminin kalitesini etkileyebilecek bazı temel faktörler aşağıdaki gibi sıralanabilir (Chalfont & Rodiek, 2005):

- i. Konfor,
- ii. Güvenlik,
- iii. Çekicilik,
- iv. Görsel temas varlığı,
- v. Kolay erişim,
- vi. Hareket alanı güvenliği,
- vii. Kolay kullanılabilir fiziksel öğeler,
- viii. Duyusal özelliklere göre dizayn edilmiş çevre,
- ix. Etkinlik alanı varlığı,
- x. İç ve dış mekan arası geçiş uyumu.

Bu unsurların sağlandığı bir sosyal çevrenin varlığı yalnızca yaşlılar için değil, toplumun tüm yaş gruplarının da sosyal alanları etkin kullanmasına fayda sağlayacaktır. Bu nedenle, son dönemde planlamacılar ve tasarımcılar tarafından yaratılan çevrelerin evrensel tasarım öğelerini de taşıması beklenmektedir (Blackmann et.al, 2003).

Ne var ki, kentte bir çok farklı kesimin erişilebilirlik ihtiyaçları göz ardı edilmektedir. Kent coğrafyasındaki fiziksel baskı, küresel çapta kamusal alanların uzun dönemli kullanılabilirliği açısından ciddi bir tehdit yaratmaktadır. Örneğin yaşlılar ya da engelliler, uygun olmayan ev ve mahalle (çevre) koşulları ile veya yeni ve bilinmeyen bir alanda (örneğin, bir bakım evi) bulunarak uzun süreli “mekân mahkumları” na dönüşebilmektedirler (Rowles, 1984). Yol bulma ve yönlendirme işlevini yerine getiremeyen kompleks bina tasarımları, kamusal alan içerisindeki karışıklık ve yönelimsizlik, düzensiz patikalar, uygun olmayan zemin şartları gibi bariyerler nedeniyle de düşme kaza ve kaybolma riskleri artmaktadır (Alzheimer’s Australia, 2014). Tüm bu nedenler, yaş dostu bir çevre tasarımını sağlamanın ve sürdürülebilir kılmanın gereğini ortaya koymaktadır.

Yaş dostu bir çevre yaklaşımı çerçevesinde, bu araştırmada;

1. *Yaş Dostu Çevre Değerlendirme Aracı* (YDÇD) kullanılarak, kentsel bir alanda, konutların ve yerel yönetimlere ait kamu hizmeti sunan mekanların değerlendirmesi yapılmakta,
2. Hizmet sunanların, yaş dostu çevre ve hizmetler konusundaki farkındalıkları ölçülmektedir.

Böylece araştırma sonucunda aşağıdaki çıktılarına ulaşılması hedeflenmektedir;

- i. YDÇD kullanılarak hızlı ve etkin biçimde konutların yaş dostu çevre bağlamındaki olası riskleri değerlendirilmektedir. Böylece, hanede yaşayanlara kısa vadede konutları içinde yapabilecekleri fiziksel mekan düzenlemeleri hakkında bilgi sunulmaktadır. Bu değerlendirme sonucunda, konutta yaşayanların yaş dostu çevre farkındalığının da artması beklenmektedir. Aynı zamanda, YDÇD'nin yaygın biçimde kullanılmasıyla yerel yönetimler için yaş dostu çevre bağlamında kentin riskli bölgelerinin belirlenmesi mümkün olabilir. Böylesi bir değerlendirme, yerel yönetimlerin riskli bölgeler için hizmetleri yeniden planlamasına olanak tanıyabilecektir. Örneğin, WHO'nun yaş dostu çevre kriterlerinden birisi olan *tadilat hizmetleri* başlığında, yerel yönetimlerin yeniden hizmet planlamasını ve sunmasını sağlayabilir.
- ii. YDÇD'nin kamusal alan değerlendirmesiyle, yerel yönetimlerin kamu hizmeti sunan binalarının fiziksel olanakları ve riskleri belirlenebilir. Böylece, ilgili mekanın yeniden düzenlemesi yapılabileceği gibi, hizmet alanlara yönelik olarak, ilgili mekanın temel fiziksel özelliklerinin neler olduğunu bildiren bir veri tabanı oluşturulabilir. Bu veri tabanının (web üzerinden, ya da bir telefon uygulamasıyla) paylaşılmasıyla, örneğin, yaşlı bir engelli, hizmet almak için ilgili birime gitmesi gerektiğinde, orada engelli asansörü olup olmadığını, merdivenlerin yapısını, kapı genişliklerinin tekerlekli sandalyeye uygun olup olmadığını ya da refakatçi hizmeti bulunup bulunmadığını öğrenebilir.

- iii. Yerel yönetimler düzeyinde hizmet sunanlar için farkındalık eğitim modülleri geliştirilebilir. Yaş dostu hizmetler nelerdir? Nasıl planlanmalıdır? Nasıl sunulmalıdır? Yaşlanmanın temel süreçleri nelerdir? Yaşlanma sürecinde toplumsal cinsiyete duyarlı bir hizmet nasıl oluşturulur? Yaşlılarla iletişim nasıl kurulur? Demans/Alzheimer hasta ve hasta yakınlarına hizmet nasıl sunulur? gibi temel başlıklarda iç hizmet eğitimlerinde kullanılmak ve kapasite gelişimini sağlamak için geliştirilebilecek eğitim modüllerine bilgi girişi sağlanabilir.

Tüm bu çıktılar sayesinde, yaş dostu çevreler ve hizmetlere ilişkin, hizmet sunanlardan başlayarak genişleyen bir halkada farkındalığın artması beklenmektedir. Yerel düzeyde toplumsal yaşama sosyal ve kültürel katılımın teşvik edilmesi, demans/Alzheimer hasta ve hasta yakınları, engelliler, yatağa bağımlı kimseler gibi kırılgan grupların haklarının korunmasına yönelik tedbirlerin düşünülmesi, sağlık ve bakım hizmetlerinin toplumsal cinsiyet ve yaş kesişiminde yeniden ele alınarak kapasitesinin artırılması, konutlarda, kamu hizmeti sunan binalarda, kamuya açık mekanlarda fiziksel ortamın iyileştirilmesine yönelik girişimlerin yerel yönetimler tarafından başlatılması için örnek teşkil edebilecektir.

Yöntem

Yukarıda sunulan arkaplan ve yaklaşımdan hareketle bu araştırmanın ilk aşamasında (yukarıda 1. Madde) saha çalışması Antalya Muratpaşa Belediyesi sınırları içine gerçekleştirilmiştir. Araştırma sahası olarak Muratpaşa Belediyesi'nin seçilmesinin nedeni belediyenin Raoul Wallenberg Enstitüsü'nün *İnsan Hakları Kentleri* çalışmasına dahil olmasıdır. Bir diğer neden ise Muratpaşa Belediyesi'nin WHO'nun dünya yaş dostu çevre ağına üye bir yerel yönetim olmasıdır. Böylece, Muratpaşa Belediyesi de, araştırma çalışmaları neticesinde elde edilen bilgileri ve donanımı sorumluluk alanında uygulamak suretiyle WHO'nun yaş dostu kentler ağı içinde etkinliğini artırabilir.

Araştırmanın 2 ana basamağından ilki olan kentte yaşayanların konutlarının değerlendirilmesi sürecinde, Muratpaşa Belediyesi sınırlarında yaşayan, 50 yaş üzerindeki katılımcılardan oluşan hanelerde, hanehalkının bileşimi, gelir ve yaşam koşulları, temel sağlık sorunları, belediye hizmetlerine ilişkin farkındalıkları ve belediye hizmetlerine erişimleriyle birlikte YDÇD kullanılarak konutlarının fiziksel değerlendirilmesi gerçekleştirilmiştir. Böylece, hem YDÇD'nin etkinliği hem de konutlarda yaşayanlarla fiziksel mekan arasındaki ilişkiler anlaşılabilir. Araştırmanın ikinci basamağında ise, standart bir sorukağıdı kullanılarak yerel yönetim çalışanlarının yaş dostu çevre ve hizmetlere ilişkin farkındalıkları ölçülmüştür. İlk farkındalık ölçümünün ardından, Yaş Dostu Çevre ve Hizmetler Farkındalık Eğitim Programı (YDÇ-E) geliştirilmiş ve uygulaması gerçekleştirilmiştir. YDÇ-E uygulamasını takiben katılımcılara son test yapılmıştır. Öntest – Sontest tekniği kullanılarak hem farkındalık ölçümleri yapılmış hem de geliştirilen YDÇ-E programının etkililiği sınanmıştır.

Uygulama Araçları ve Sorukağıtları

Çalışma kapsamında ilk basamakta uygulanan standart sorukağıdı 4 ana bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm olan hanehalkı bilgi formunda; katılımcıların hanehalkı bileşimleri, genel sağlık ve sosyo-demografik bilgileri, gelir ve yaşam koşulları ile kamusal hizmetlere erişimlerinin tespitine yönelik sorular yer almaktadır. İkinci bölümde; katılımcıların yaşadıkları konutlara ilişkin genel yapı ve alt yapı özellikleri incelenmiştir. Üçüncü bölümde; Yaş Dostu Çevre Değerlendirme Aracı'nın (YDÇD) konut modülü kullanılarak konutun yaş dostu standartlara uygunluğu araştırılmıştır. Son bölümde; hane içerisinde yaşayan 65 yaş üstü kişilerin bulunması durumunda MMSE testi uygulanarak Demans riski tespit edilmiştir.



Grafik 1: Sorukağıdı içeriği

Hanehalkı sorukağıdı (EK1) ve YDÇD (EK2) olarak raporun sonunda sunulmaktadır. YDÇ-E uygulaması öncesinde öntest gerçekleştirilmiş ve farkındalıklar ölçülmüştür. YDÇ-E uygulaması sonrasında standart sorukağıdı yeniden uygulanmış (Sontest) ve farkındalıklar tekrar ölçülmüştür. Böylece, YDÇ-E'nin etkinliği ölçüldüğü gibi, yaş dostu çevre ve hizmetlere ilişkin farkındalığı artırmak üzere geliştirilen eğitim programının her bir bileşeninin katılımcıların bilgi ve farkındalık düzeyindeki etkileri incelenmiştir.

Veri Toplayıcıların Eğitimi

Sorukağıdı tasarımları tamamlandıktan sonra, veri toplama sürecinde yer alacak veri toplayıcıların belirlenmesi için duyurular yapılmıştır. Sosyoloji, gerontoloji, psikoloji, mimarlık, hukuk gibi sosyal, beşeri ve idari bilimler alanlarında 4. Sınıf öğrencileri ya da

mezunları veri toplama sürecinde çalışmak üzere davet edilmişlerdir. Duyurular sonucunda 20 başvuru alınmıştır. Saha çalışmasına başlamadan önce tüm başvuru sahipleri davet edilmiş; tanışma ve ön görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Değerlendirmeler sonucunda, 2 koordinatör ve 10 veri toplayıcı seçilmiştir. Saha ekibi, birisi gerontoloji bölümü 4. sınıf öğrencisi ve diğerleri lisansüstü çalışmalarını sürdüren öğrenciler olmak üzere toplam 12 araştırmacıdan oluşmuştur. ODTÜ, Boğaziçi, Gazi, Celal Bayar, Akdeniz, Hacı Bayram Veli gibi üniversitelerden gelen araştırmacılar için eğitim çalışması planlanmıştır. Saha süreci öncesinde farklı disiplinlerden çalışmaya katılan veri toplayıcıların araştırmanın ilk basamağındaki veri toplama aracına yatkınlığını arttırmak ve yaşlılık çalışmaları konusunda temel bilgileri paylaşmak amacıyla 24-25 Ocak 2019 tarihlerinde eğitimler gerçekleştirilmiştir. Bu süreçte aynı zamanda RWI uzmanları tarafından toplumsal cinsiyet eğitimi de verilmiştir. Veri toplayıcıların eğitimlerine Muratpaşa Belediyesi'nden 3 uzmanın da davet edilmesiyle, araştırma hakkında bilgiler, saha çalışmasının ilk basamağının uygulanması ve takvimi paylaşılmıştır.

Örneklem Seçimi

Saha araştırmasının ilk aşamasını oluşturan yaş dostu çevrelerin ve hizmetlerin değerlendirilmesi için Muratpaşa Belediyesi sınırları içinde yaşayan ve 50 yaş üzeri kişilerin bulunduğu haneler araştırma evreni olarak belirlenmiştir. 31 Aralık 2017 tarihi itibarıyla (2018 yılına ait) Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi sonuçlarına göre Muratpaşa İlçesinde 487 572 kişi ikamet etmektedir. Muratpaşa ilçesinde ikamet edenlerin 126 924'ü 50 yaş ve üzeri insanlardan oluşmaktadır. Bu nüfus araştırmanın ilk basamağının çalışma evrenini oluşturmaktadır.

Tablo 1: Yaş gruplarına göre Muratpaşa ilçesi nüfusunun dağılımı

Yaş Grupları	Yüzde
0-14 Yaş	19,5

15-64 Yaş	72,1
50+ Yaş	26,0
65+ Yaş	8,8

Muratpaşa Belediyesi sınırları içinde yaşayanların yaş gruplarına göre dağılımları yukarıdaki tabloda yer almaktadır. Toplam nüfusun yaklaşık üçte biri (%26'sı) 50 yaş ve üzerindedir. Bu kesim araştırmanın hedef grubunu, çalışma evrenini oluşturmaktadır. Belirlenen hedef gruptan bir örneklem seçebilmek üzere, Muratpaşa Belediyesi sınırları içinde yer alan 51 mahallenin yaşlı nüfus oranları incelenmiştir. Dolayısıyla, örneklem seçiminden önce hedef grup büyüklüğü tespit edilmiş, ikinci aşamada ise hedef grubun mahalle bazında dağılımları incelenmiştir.

Muratpaşa ilçesinde yer alan mahallelerin 50 yaş ve üzeri ve 65 yaş ve üzeri nüfus yoğunluklarına ilişkin tablo aşağıda verilmektedir.

Tablo 2: Muratpaşa Belediyesi sınırlarında yaşayan yaşlı nüfusun mahallelere göre dağılımları

Çok Yaşlı			Yaşlı			Genç		
Mahalle	50+ %	65+ %	Mahalle	50+ %	65+ %	Mahalle	50+ %	65+ %
Bahçelievler	43,2	20,9	Kırcami	29,6	9,8	Güzelbağ	22,6	6,7
Gençlik	41,4	19,9	Güvenlik	28,7	9,4	Etiler	21,2	6,4
Haşim İşcan	41,1	17	Balbey	29	9,1	Kızıltoprak	20,5	6,2
Meltem	36,3	15,4	Bayındır	27,2	9	Yenigöl	22,4	6,1
Deniz	34,4	15,2	Soğuksu	27,5	8,6	Meydankavağ	19,7	5,9
						1		

Altındağ	35,5	13,6	Çaybaşı	26,5	8,5	Doğuyaka	18,5	5,2
Kızılsaray	34,3	13,3	Çağlayan	25,2	8,4	Yeşildere	17,3	4,9
Demircikara	37	13,2	Mehmetçik	26,8	8,4	Yenigün	19,4	4,8
Memurevler i	32,2	13	Ermenek	26,8	8,1	Konuksever	17,6	4,6
Zerdalilik	33,6	12,8	Yüksekalın	25,5	8,1	Gebizli	18,5	4,5
Üçgen	31,1	11,9	Sedir	26	8	Dutlubahçe	18,6	4,5
Yeşilova	29,3	11,8	Güzeloba	24,3	7,8	Kızıllık	16,4	3,8
Yeşilbahçe	30,4	11,3	Topçular	18,5	7,8			
Kışla	31,3	11,3	Muratpaşa	24,8	7,4			
Fener	29,9	10,9	Güzeloluk	22,3	7,3			
Tahıl pazarı	32,5	10,7	Cumhuriye t	24,3	7,3			
Sinan	30	10,7						
Yıldız	31,2	10,6						
Elmalı	33,8	10,6						
Varlık	28,7	10,5						
Tarım	28,7	10,4						
Zümrütova	30,5	10,2						
Şirinyalı	30,5	10,1						

Kaynak: TÜİK 2018 yılı ADNSK verileri kullanılarak hesaplanmıştır.

Yukarıdaki tabloda, halihazırda yaşlı nüfusu oluşturan kesimin (65+) dağılımları yanında gelecek kuşak yaşlıların (50+) dağılımları da sergilenmektedir. Resmi kayıtlara göre, araştırmanın yapıldığı tarihte Muratpaşa Belediyesi'ne bağlı 51 mahalle bulunmaktadır.

Muratpaşa'da yaşayan yaşlıların (65+) toplam nüfusa oranlarına göre mahalleler üç ana öbeğe ayrılmıştır. Bu gruplanmanın temel dayanağı yaşlı nüfusun büyüklüğüyle ilişkilendirilmektedir. Küresel düzeyde, bir toplumun yaşlı nüfusunun oranı %10'dan fazlaysa o toplum *çok yaşlı*; %7 ile %10 arasındaysa *yaşlı* ve %7'den azsa *genç* bir toplum olarak değerlendirilmektedir (Arun, 2018). Bu bilgiden hareketle, Muratpaşa'da yaşayan yaşlı nüfus oranı %10'un üzerinde olan mahalleler çok yaşlı; %7 ile %10 arasında olan mahalleler yaşlı ve nüfusu %7'nin altında olan mahalleler ise genç mahalleler olarak ayrılmıştır. Yaşlanma odağında gerçekleştirilen bu sınıflama aynı zamanda mahalleleri sosyoekonomik statülerine göre de ayırmaktadır. Nitekim, çok yaşlı mahalleler kentin en varlıklı bölgelerinden, yaşlı mahalleler kentin orta sınıflarının yaşadığı bölgelerden oluşmaktadır. Genç mahalleler ise, kentin daha çeperinde konumlanmış, orta alt sınıfların ve yoksulların yaşadığı bölgelerdir. Tüm mahallelerin 23'ü çok yaşlı; 16'sı yaşlı ve 12'si ise genç mahallelerdir. Böylece, örneklem seçiminde tabakalı ve çok aşamalı bir örneklem tekniği kullanılmıştır. Yaşlanma odağındaki ayrım, mahalleleri sınıfsal olarak da birbirinden ayırmakta, örnekleme dahil edilen hanehalkları da yaş ve sınıfsal olarak gruplanmış tabakalardan seçilmektedir.

Araştırmanın evrenini %95 güven aralığında ± 1.5 hata payı ile temsil edilebileceği asgari örneklem büyüklüğü 384'tür (Lin, 1976). Böylece, araştırmanın veri toplama sürecinde en az 384 hanehalkına ulaşılması hedeflenmiştir. Hanehalkları her bir gruptan en yüksek, orta düzey ve en düşük düzeydeki yaşlı nüfusuna sahip mahalleler arasında tesadüfi olarak seçilmiştir.

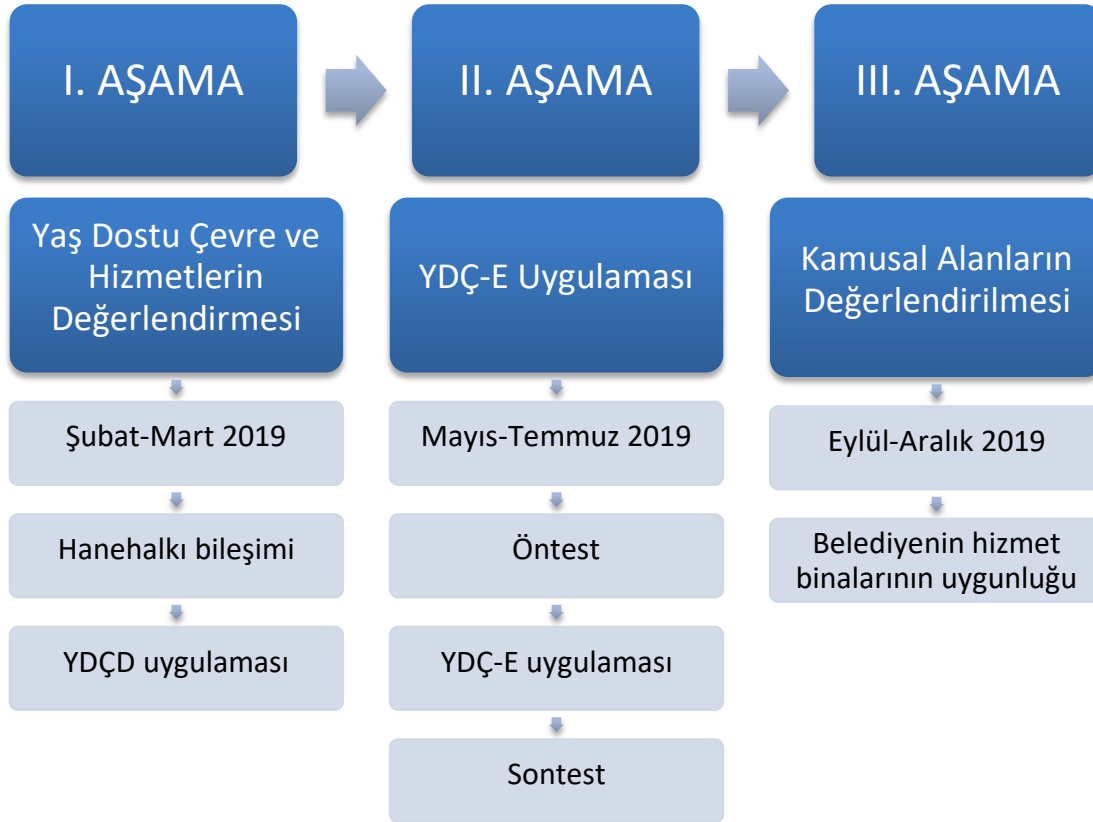
Veri Toplama ve Uygulama Süreci

Araştırmanın ilk basamağının veri toplama süreci, 2 Şubat 2019 tarihi itibariyle başlamış, 6 Mart 2019 tarihinde ise tamamlanmıştır. Tespit edilen sayıda hanehalkına ulaşmak için, Muratpaşa Belediyesi'nin yaşlı evleri merkez alınmıştır. Her bir mahalle grubunda yer alan yaşlı evlerine gelerek buradaki hizmetlerden yararlanan yaşlılarla ön görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu ön görüşmelerde araştırma hakkında bilgiler verilmiş, yaşlılar gönüllülük esasına dayalı olarak araştırmaya davet edilmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan yaşlılardan konutlarında kendilerini ziyaret ederek soruğağı uygulamasını gerçekleştirmek üzere randevu alınmıştır. Ardından randevunun alındığı zamanda veri toplayıcılar konutları ziyaret ederek tüm görüşmeleri yaşlıların yaşadığı konutlarda gerçekleştirmişlerdir. Böylece, araştırma süresince; Muratpaşa Belediyesi bünyesinde hizmet veren 3 yaşlı evi, evde bakım merkezi ve mahallelerin muhtarlarından destek alınarak 50 yaş ve üzerindeki insanlara ulaşılmıştır. Araştırma sonunda toplamda 402 hanehalkıyla görüşmeler tamamlanmış ve konutlarda YDÇD uygulaması gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın ilk basamağındaki veri toplama süreci tamamlandıktan sonra verilerin bilgisayar ortamına aktarılması için veri giriş ekibi oluşturulmuştur. Saha çalışması dahilinde toplanan veriler, 6 Mart – 20 Mart 2019 tarihleri arasında 4 kişilik bir ekip tarafından bilgisayar ortamına aktarılmıştır.

Araştırmanın ikinci aşamasında, ilk aşamada elde edilen verilerin ön değerdendirmelerinin de tamamlanmasıyla, YDÇ-E içeriğı geliştirilmiştir. Yerel yönetimlerin uzmanlarının yaş dostu çevre ve hizmetlere ilişkin farkındalık düzeylerini ölçmek amacıyla hazırlanan öntest Muratpaşa Belediyesi'nde gerçekleştirilmiştir. 6 Mayıs 2019 tarihinde başlayan ilk önteste katılan personele YDÇ-E programı sunulmuştur. YDÇ-E kapsamındaki her bir modülün sunulmasından önce öntest ve sunumların tamamlanmasına müteakip sontest ölçümleri yapılmıştır.

Araştırmanın üçüncü aşamasında ise kamusal hizmet sunulan binaların, mekanların fiziksel değerdendirmeleri gerçekleştirilmiştir. Eylül ayında başlayan değerdendirmeye 6 hizmet

binası dahil edilmiş ve fiziksel değerlendirme YDÇD aracının her bir binada uygulanmasıyla 2019 yılı Aralık ayında tamamlanmıştır.



Grafik 2: Araştırmanın uygulama süreçleri

Temel Bulgular

Araştırmanın saha çalışmasından elde edilen verilerin ilk bulguları aşağıdaki bölümde yer almaktadır. Yaş dostu çevre araştırması hanehalkı odaklıdır. Bir başka deyişle, araştırmanın analiz birimi hanehalkıdır. O nedenle aşağıdaki ilk bulgulara öncelikle araştırmaya katılan hanelerin temel özelliklerine yer verilmektedir. Ardından hanelerde yaşayan fertlerin demografik özelliklerine ilişkin bulgular paylaşılmaktadır.

Araştırmaya katılan 402 hane incelendiğinde; ortalama hane büyüklüğünün 2,2 kişi (std. Sapma=1,03) olduğu görülmektedir. Hane büyüklükleri 1 ile 7 kişi arasında değişmektedir. Hanelerin dörtte biri tek kişilik haneler, yarıya yakını (%46) ise iki kişilik hanelerdir.

Tablo 1: Konutların Temel Özellikleri

Değişken	Özellik	Değer
Konutun Türü	Müstakil	%10,7
	Apartman Dairesi (10'dan az daire)	%39,9
	Apartman Dairesi (10'dan çok daire)	%40,4
	Site	%8,5
	Diğer (Gecekonu, lojman vb)	%0,5
Mülkiyet Durumu	Ev sahibi	%74,2
	Kiracı	%21,6
	Kira ödemedenden kullanılıyor	%4,2
Büyüklik (m2)	Konutun ortalama büyüklüğü	125
Oda sayısı	Konutun ortalama oda sayısı	3,7

Hanehalkının yaşadığı konutların temel özellikleri yukarıdaki tabloda sergilenmektedir. Ağırlıklı olarak (%80,3) konutlar apartman dairelerinden oluşmaktadır. Buna mukabil, müstakil yapılar ve sitelerde yaşayanların oranı daha azdır (sırasıyla, %10,7 ve %8,5). Konut büyüklükleri ise ortalama 125 m² ve ortalama 3,7 odadan oluşmaktadır.

Hanelerin sosyo ekonomik durumuna ilişkin bilgiler de araştırma sırasında sorulmuştur. Gelir hassas sorulardan birisidir ve bilhassa kent araştırmalarında elde edilmesi hayli güçtür. Yine de, araştırmaya katılan hanelerin büyük bir çoğunluğu (%96'sı) gelir sorusuna yanıt vermişlerdir. Hane geliri incelendiğinde, araştırmaya katılan hanelerin aylık ortalama

gelirinin 3521 TL (Std. Sapma = 3242) olduğu saptanmıştır. Gelir yaşam koşullarını gösteren objektif bir göstergedir. Bununla birlikte algılanan yaşam koşullarının da öğrenilmesi katılımcıların içinde bulundukları şartların betimlenmesine önemli bir katkı sunabilir. Araştırmaya katılanlardan, hanelerini yaşam standardı bakımından değerlendirmeleri istenmiştir. Böylece, yaşam koşullarına ilişkin öznellik ve çeşitlilik anlaşılabilir. Araştırmaya katılanların yarıdan biraz fazlası (%60,8) kendilerini orta sınıf olarak tanımlamışlardır. Geri kalanların yaklaşık onda biri orta altı (%13,2) ve diğer onda biri de (%12,2) orta sınıf üstü olarak görmektedirler. Hanelerin geri kalan onda birlik kısmı (%12,2'si) ise fakir olduklarını bildirmişlerdir. Geriye kalanların %1,5'i ise kendilerini zengin olarak tanımlamaktadırlar.

Araştırmaya katılan hanelere, hanehalkının sosyo demografik özelliklerine ilişkin bilgiler de sorulmuştur. Hanehalkının bileşimi yaş dostu çevre araştırması için oldukça önemlidir. Zira bir konutun fiziksel değerlendirmesi objektif olarak yapılabileceği gibi aynı zamanda o konutta yaşayanların sosyo-demografik özelliklerinden de bağımsız değildir. Konutların yaş dostu özellikleri, içinde yaşayanlar için ne denli uygun olduğu ya da onlar için ne tür tehditler oluşturduğuyla yakından ilgilidir. Aşağıdaki temel bulgular, araştırmaya katılan konutlarda yaşayan kişilerin temel özelliklerini kavramayı sağlayacaktır.

Tablo 2: Hanehalklarının Temel Özellikleri

Değişken	Özellik	Değer
Cinsiyet	Kadın	%59,1
	Erkek	%40,9
Yaş	Ortalama Yaş	57,5
Eğitim	Okul çağında değil	%1,2
	Okuryazar değil	%7,9

	Sadece okuryazar	%2,2
	İlkokul	%29,9
	Ortaokul	%10
	Lise	%21,8
	Yüksekokul	%1,6
	Üniversite	%24
	Master/Doktora	%1,5
Medeni durum	Hiç evlenmemiş	%20,4
	Evli	%52,2
	Boşanmış	%8,4
	Ayrı yaşıyor	%1,2
	Dul	%17,7
Çalışma durumu	Çalışıyor	%20,8
	Çalışmıyor	%79,2
Kronik hastalık	Var	%56,1
	Yok	%43,9
Engellilik	Var	%11,6
	Yok	%88,4
Bakım ihtiyacı	Var	%11,9
	Yok	%88,1
Sosyal güvencesi	Var	%8,9

	Yok	%91,1
--	-----	-------

Yukarıda 402 hanede yaşayan toplam 881 kişinin temel sosyo-demografik özellikleri ve sağlık profilleri sergilenmektedir. Bulguları yorumlamadan önce, örneklemin 50 yaş ve üzeri katılımcıların yaşadığı hanehalklarını temsil ettiğini hatırlatmak gerekir. Buna göre, araştırmaya katılan hanehalklarının toplumsal cinsiyet dağılımları incelendiğinde, %59,1'inin kadınlardan oluştuğu dikkat çekmektedir. Ortalama yaş 57,5'tir (Std. Sapma=19,5). Eğitim durumlarının analizi, önemsenmesi gereken büyüklükteki bir kesimin okuma yazma bilmediğini ortaya koymaktadır. Okuryazar olmayanların oranı %7,8'dir. Bununla birlikte üniversite mezunlarının ortalaması da bir hayli yüksektir. Araştırmaya katılan, hanehalklarında yaşayan her dört kişiden birisi üniversite mezunudur. Medeni durum sadece bir ara değişken değil, aynı zamanda eşitsizliğin bir göstergesi de olabilir. Bu bakımdan medeni durumları incelendiğinde, yarısından fazlası (%52,2'si) evlidir. Öte yandan, hanehalklarındaki yaklaşık her 5 kişiden birisi (%17,7'si) duldur. Hiç evlenmemişler de %20'lik bir kesimi oluşturmaktadır.

Katılımcıların beşte biri gelir getirici bir işte çalıştığını bildirmişlerdir. Mesleklerin analizleri büyük bir kesimin emeklilerden oluştuğunu göstermiştir. Öte yandan risk altındaki nüfusun kimlerden oluştuğuna dair ilk bulgular şöyle sınıflanabilir; kişilerin yarısından fazlasının (%56,1) en az bir kronik hastalığa sahip olduğu; %11,6'sının engelli ve %11,9'unun ise bakım ihtiyacı olduğu bildirilmiştir. Buna mukabil, sosyal güvencesi olmayanların oranı da %8,9 düzeyindedir.

Yukarıda yer alan ilk bulguların, hem yaş dostu çevre değerlendirmesi neticesinde oluşturduğumuz tipolojiye uygun konutlar bazında hem de fert düzeyinde toplumsal cinsiyete göre de mutlaka analiz edilmesi gerekmektedir. Zira, eğitime, sağlığa, gelire, dayalı eşitsizliklerin ve risk altındaki nüfusun kimlerden oluştuğuna dair bilgilerimizi ancak böylece derinleştirebilir, temel insan haklarına dayalı yaşam kalitesinin bileşenlerinin

toplumsal yaşam içinde hangi anlarda yıkıldığı ancak böylece kavrayabiliriz (Arun ve Holdsworth, 2018).

Toplumsal cinsiyet bağlamında gerçekleştirilen analizler aşağıda sunulmaktadır. Öncelikle toplumsal cinsiyete göre yaş dağılımları, medeni durum, eğitim, çalışma durumu, kronik hastalıklar, engellilik, bakım ihtiyacı ve sosyal güvenlik durumları analiz edilmektedir.

Tablo 3: Toplumsal cinsiyete göre hanehalkı nüfusunun özellikleri

Göstergeler	Toplumsal Cinsiyet		Toplam
Yaş	Kadın	Erkek	
Ortalama	58,1	56,7	57,5
	t=1,02	df=879	p=0,3
Medeni Durum	Kadın (%)	Erkek (%)	
Hiç evlenmemiş	18	23,9	20,4
Evli	44,3	63,6	52,2
Boşanmış	10	6,1	8,4
Ayrı yaşıyor	1,5	0,8	1,2
Dul	26,1	5,6	17,7
Toplam	100	100	100
	X ₂ =74,1	df=4	p=0,0001
Eğitim	Kadın (%)	Erkek (%)	Toplam
Okul çağında değil	1,3	1,1	1,2
Okuryazar değil	11,9	2,2	7,9

Sadece okuryazar	1,7	2,8	2,2
İlkokul	30,7	28,6	29,9
Ortaokul	9,2	11,1	10
Lise	22,3	21,1	21,8
Yüksekokul	2,3	0,6	1,6
Üniversite	19,4	30,6	24
Master/Doktora	1,2	1,9	1,5
Toplam	100	100	100
	$X^2=43,5$	$df=8$	$p=0,0001$
Çalışma durumu	Kadın (%)	Erkek (%)	Toplam
Çalışıyor	14,6	29,7	20,8
Çalışmıyor	85,4	70,3	79,2
Toplam	100	100	100
	$X^2=29,6$	$df=1$	$p=0,0001$
Kronik hastalık	Kadın (%)	Erkek (%)	Toplam
Var	60,8	49,2	56,1
Yok	39,2	50,8	43,9
Toplam	100	100	100
	$X^2=11,8$	$df=1$	$p=0,001$
Engellilik	Kadın (%)	Erkek (%)	Toplam
Var	12,7	10	11,6

Yok	87,3	90	88,4
Toplam	100	100	100
	$X^2=1,5$	$df=1$	$p=0,224$
Bakım ihtiyacı	Kadın (%)	Erkek (%)	Toplam
Var	13,2	10	11,9
Yok	86,8	90	88,1
Toplam	100	100	100
	$X^2=2,1$	$df=1$	$p=0,144$
Sosyal güvence	Kadın (%)	Erkek (%)	Toplam
Var	89,8	93,1	91,1
Yok	10,2	6,9	8,9
Toplam	100	100	100
	$X^2=2,8$	$df=1$	$p=0,097$

Yukarıdaki tabloda toplumsal cinsiyete göre hanehalklarının özellikleri sunulmaktadır. Toplumsal cinsiyet bağımsız değişken olarak alınmış, kadın ve erkeklerin aralarında göstergeler bağlamında olası farklılıklar (ya da benzerlikler) analiz edilmiştir. Analizlerde, yaş dağılımı için t-testi; diğer tüm göstergeler için ise ki-kare testi gerçekleştirilmiştir.

Yaş dağılımları kadın erkek arasında herhangi bir farklılık sergilememektedir ($t=1,02$; $df=879$; $p=0,3$). Örnekleme alınan hanehalklarında kadın ve erkeklerin yaş dağılımları birbirine benzerlik göstermektedir. Öte yandan diğer göstergelerin tamamı, betimsel olarak hedef grubun hanehalkı bileşimini yansıtmasının yanında, toplumsal cinsiyete göre eşitsizliğin nerelerde yuvalandığını göstermesi bakımından kritik bir öneme sahiptir.

Eğitim durumu bu bakımdan en çarpıcı eşitsizlik göstergelerinden birisidir. Kadınların ve erkeklerin eğitim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar vardır ($X^2=43,5$; $df=8$; $p=0,0001$). Araştırmaya katılan nüfusun yaklaşık %8'inin okuryazar olmadığı önceki bölümde tespit edilmişti. Okuma yazma bilmeyenlerin kimlerden oluştuğu sorgulandığında, kadınların %11,9'unun okuma yazma bilmediği dikkat çekmektedir. Erkeklerde ise okuryazar olmayanların oranı %2,2'dir. Düşük eğitim söz konusu olunca kadınlar aleyhine görünür olan eşitsizlikler, yüksek eğitimde de kendini göstermektedir. Nitekim her 5 kadından birisi üniversite mezunu iken, her 3 erkekten birisi üniversite mezunudur. Kadın-erkek arasındaki eğitime dayalı eşitsizlikler Türkiye genelinde daha çarpıcıdır. Türkiye genelinde, kadınların yaklaşık %20'si ve erkeklerin ise yaklaşık %5'i okuryazar değildir (Arun, 2013). Muratpaşa belediyesi sınırlarında yaşayan, araştırmaya katılan hedef grubun eğitim bağlamında daha avantajlı konumda olduğu söylenebilir. Ne var ki, toplumsal cinsiyet bağlamında ortaya çıkan eğitime dayalı eşitsizlikler korunarak sürmekte ve yerel düzeyde nispeten avantajlı konumda olan topluluklar içinde de gözlemlenmektedir.

Medeni durum bir başka eşitsizlik göstergesidir. Her ne kadar araştırmacılar medeni durumu ara bir değişken olarak değerlendirseler de, evli ya da dul olmak gelire dayalı eşitsizlikleri çarpıcı biçimde etkilemektedir. Türkiye'de evlilerin hanehalkı gelirlerinin daha yüksek olduğu, dulların ise gelir bakımından en kırılgan kesimi oluşturduğu, bu grup içinde yaşlı dul kadınların en yoksul kesimlerden birisi olarak risk altında bulunduğu tespit edilmektedir (Arun & Karademir Arun, 2011). Araştırmaya katılan hanehalklarının toplumsal cinsiyete göre medeni durumlarına bakıldığında risk altındaki kesimler görünür olmaktadır. Kadın ve erkekler arasında medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmaktadır ($X^2=74,1$; $df=4$; $p=0,0001$). Evli kadınların oranı %40'lar düzeyindeyken, bu oran erkeklerde %60'lar seviyesindedir. İleri yaşlarda kadınların evli kalma olasılıkları da azalmaktadır. Eşlerini yitiren kadınlar, eşlerini yitiren erkeklere nazaran daha düşük oranda yeniden evlenmektedirler (Arun, 2013). Türkiye genelindeki bu eğilim, araştırmaya katılanlar arasında da kendini göstermektedir. Dul kadınların oranı

%25'ler civarındayken, dul erkeklerin oranı %5'ler düzeyindedir. Kadınların daha uzun yaşamaları, her zaman avantaj olmayabilir. Bilhassa, düşük eğitim düzeyi ve hanehalkı geliri söz konusu olduğunda, dulluk kadınlar için yalnızlığın ve yoksullaşmanın bir göstergesidir. Bu bakımdan, yalnız yaşayan yoksul dul yaşlı kadınların yerel yönetimler tarafından hizmetler planlanırken bilhassa dikkate alınması oldukça önemlidir. Yoksul dul yaşlı kadınların risk altındaki kesimlerden birisi olarak hizmetlere ulaşamaması, aynı zamanda insan haklarının ihlali anlamına gelebilir.

Risk altındaki nüfusun özelliklerini değerlendirebilmek için kronik hastalıklar, engellilik ve bakım ihtiyacının değerlendirilmesi oldukça önemlidir. Toplumsal cinsiyet bağlamında, sağlık durumu ve bakım ihtiyacı ne tür bir dağılım göstermektedir? Araştırmaya katılan hanehalklarında yaşayanların sahip oldukları kronik hastalıklar toplumsal cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir ($X^2=11,8$; $df=1$; $p=0,001$). Kadınlar, erkeklere nazaran daha yüksek oranda kronik hastalık sahibidirler. Benzer farklılıklar engellilik ve bakım söz konusu olduğunda ortaya çıkmamaktadır. Engellilik ve bakım ihtiyacı, toplumsal cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde farklılıklar sergilememektedir (sırasıyla $X^2=1,5$; $df=1$; $p=0,224$; $X^2=2,1$; $df=1$; $p=0,144$). Araştırmaya katılan nüfusun yaklaşık %10'u engelli ve bakım ihtiyacı bulunan kesimden oluşmaktadır. Hastalıkların dağılımı toplumsal cinsiyet bağlamında farklılaşsa da, engellilik ve bakım toplumsal cinsiyet bağlamında benzer bir dağılım sergilemektedir. Öyleyse, hastalık, engellilik ve bakım ihtiyacını belirleyen başka hangi faktörler olabilir? Hanehalkı geliri bağlamında katılımcıların sınıfsal pozisyonları hastalıkların, engelliliğin ve bakım ihtiyacının dağılımını belirleyen bir unsur olabilir mi? Türkiye'de, hastalıkların, engelliliğin ve ölümün yaşlılar arasında değil, yoksullar arasında daha yaygın olduğu bilinmektedir (Arun, 2018). Benzer bir ilişki, yaş dostu çevreler bağlamında gerçekleştirilen bu araştırmanın bulgularında, yerel düzeyde eğitim bakımından nispeten Türkiye genelinden daha avantajlı konumda bulunan bir kesim içinde de gözlemlenebilir mi? Toplumsal cinsiyetin yanında, eşitsizlikleri belirleyen mühim faktörlerden birisi olarak sınıfsal pozisyonun etkileri sistematik biçimde gözlemlenebilir mi? Toplumsal cinsiyet ve

hanelerin sınıfsal pozisyonlarıyla, mekana bağılı ortaya çıkan risklerin ve tehditlerin dağılımları istatistiksel olarak sistematik bir ilişki gösterir mi? Yoksulların, yaşlı dul kadınların, yalnız yaşayanların konut tipolojisi ile gelir ve eğitim bakımından varlıklı olanların yaşadığı konutların tipolojisi arasında ne tür farklılıklar (ya da benzerlikler) söz konusu olabilir? Yerel yönetimler, hizmetleri planlarken mekanda adaleti nasıl gözetebilirler?

Yukarıdaki soruların yanıtlarını vermek üzere, yaş dostu çevreler bağlamında konut düzeyinde ortaya çıkabilecek risklerin, tehdit unsurlarının ileri düzey analizleriyle, hanehalkının bileşimine ilişkin bulguların ilişkisi ilerleyen bölümde sunulmaktadır.

YDÇD Uygulaması ve Konutların Risk Değerlendirmesi

Yaş Dostu Çevre Değerlendirme Aracı (YDÇD) kentlerde konutların ve yerel yönetimlere ait kamu hizmeti sunan mekanların fiziksel değerlendirmesini etkin ve yaygın biçimde yapmak üzere geliştirilmiştir.

YDÇD kullanılarak hızlı ve etkin biçimde konutların yaş dostu çevre bağlamındaki olası riskleri değerlendirilmektedir. Böylece, hanede yaşayanlara kısa vadede konutları içinde yapabilecekleri fiziksel mekan düzenlemeleri hakkında bilgi sunulmaktadır. Bu değerlendirme sonucunda, konutta yaşayanların yaş dostu çevre farkındalığının da artması beklenmektedir. Aynı zamanda, YDÇD'nin yaygın biçimde kullanılmasıyla yerel yönetimler için yaş dostu çevre bağlamında kentin riskli bölgelerinin belirlenmesi mümkün olabilir.

YDÇD içinde;

Bahçe Girişi

Apartman Girişi

Konut Girişi ve Koridor

Oturma Odası

Mutfak

Yatak Odası

Banyo & Tuvalet

Merdivenler

Kiler/Bodrum/Depo

olmak üzere bir konutta bulunması muhtemel 9 fiziksel mekana ilişkin değerlendirme yapılmaktadır. Aşağıdaki tabloda her bir mekanın içindeki risk yaratabilecek unsurlar ve derecelendirme aralıkları sunulmaktadır. Ekte sunulan YDÇD aracında her bir mekanın içindeki risk faktörleri görülebilir (EK1).

Tablo 4: Mekanlar, risk faktörü sayısı ve skor aralığı

Mekan	Risk faktörü	Ham skor
Bahçe Girişi	9	0 ile 9 puan
Apartman Girişi	10	0 ile 10 puan
Konut Girişi ve Koridor	7	0 ile 7 puan
Oturma Odası	11	0 ile 11 puan
Mutfak	11	0 ile 11 puan
Yatak Odası	11	0 ile 11 puan
Banyo & Tuvalet	10	0 ile 10 puan
Merdivenler	8	0 ile 8 puan
Kiler/Bodrum/Depo	8	0 ile 8 puan

Her bir mekan içinde, bahçe girişinden başlayarak konut içindeki mekanlara uzana bir listede, 7 ile 11 arasındaki risk faktörüne ilişkin değerlendirme yapılır. İlgili risk faktörü

mekanda bulunuyorsa 1 puan ile, bulunmuyorsa 0 puan ile derecelendirilir. Derecelendirme neticesinde her bir mekan için minimum 0 ile maksimum 11 arasında değişen bir skalada ham bir puan elde edilir. Daha sonra ham puanlar, mekanlar arasında kıyaslamayı kolaylaştırmak için, 100 puan üzerinden işlevsel bir değerlendirme skoruna dönüştürülür. Böylece, yukarıda sıralana her bir mekanın risk düzeyi 100 puan üzerinden hesaplanmış olur.

Uygulama sırasında alana özgü belirli bir mekana rastlanmıssa ve bu YDÇD listesi içinde yer almıyorsa, listeye eklenebilir. Yeni eklenen ya da var olan mekanlardaki risk unsurları listelenmemişse, listeye eklenebilir, sayısı artırılabilir. Ham puanların hesaplanmasını ve 100 puan üzerinden risk skoruna dönüştürülmesini engellemez. Bu bakımdan YDÇD oldukça esnek bir araçtır.



Grafik 3: Risk düzeyi

Elde edilen değerlendirme skoru yukarıdaki grafikte olduğu gibi kesme noktalarına ayrılarak bir mekanın risk düzeyi hesaplanmış olur. Belirli bir mekana güvenli diyebilmek için o mekanda bulunan risklerin 19 puan ve altında bir derecelendirmeye karşılık gelmesi gerekir. Risk düzeyi 20 ile 39 puan arasındaysa, mekanda dikkat edilmesi gereken ancak kısa zamanda büyük çaplı ve maliyeti yüksek bir fiziksel dönüşüm gerektirmeden dönüştürülebilecek risk unsurları bulunmaktadır. Bu düzey, konutta yaşayan kimselerin çoğu zaman araştırma sonrasında oluşan farkındalığıyla düzenlenebilecek risk unsurları barındırır. Örneğin aydınlatmanın yetersiz oluşu, dağınık alan, zeminde halı/kilim gibi

tehlike yaratan unsurların varlığı gibi. Risk düzeyi 40-59 ve 60-79 puan arasındaysa, ilgili mekan artık riskli ve çok riskli olarak tanımlanmaktadır. Eğer risk düzeyi 80 ve üzerinde bir puana erişmişse, konutta yaşayanlar mutlaka bilgilendirilmeli, konuttaki kişi ya da kişilerin sağlık durumları gözden geçirilmeli, acil eylem planı çerçevesinde yerel yönetimlerin uzman ekiplerince destek sunulmalıdır. Güvensiz olarak sınıflanmış risk düzeyi, acil, öncelikli ve çok boyutlu destek gerektirdiği için, diğer yerel otoritelerle de işbirliği yapılması gereği bulunmaktadır.

Riskli ve çok riskli mekanlarda, mekanda yaşayanların da nitelikleri, yaşam koşulları, yaşam tarzları, tercih ve beğenileri dikkate alınarak, dönüşüm yapılabilmesi öncelikli ve gerekli bir hal almaktadır. Bu nedenle Hanehalkı Sorukağıdı ile YDÇD birlikte uygulanmalı; YDÇD yardımıyla elde edilen risk düzeyi ile konutta yaşayanların yaşam koşulları, hanehalkının bileşimi ve sosyokültürel yapısı, geleceğe ilişkin algı ve beklentileri eşleştirilmelidir.

Çoğu zaman araştırma sonrasında oluşan farkındalık düzeyindeki artış mekanın yeniden düzenlenmesini kolaylaştırır da, riskli ve çok riskli olarak tespit edilmiş mekanlarda profesyonel bir destek gerekli olabilir. Bu desteğin niteliği risk unsurlarının içeriğiyle ilişkilidir. Örneğin aydınlatma anahtarına erişim zorsa, ancak anahtarın önündeki engelin yerini değiştirmekle risk ortadan kaldırılabilecek düzeydeyse önerilecek destek ile, anahtarın yerinin değiştirilmesi gereken durumlar için gerekli olan uzman desteği birbirinden oldukça farklı olacaktır. Bununla birlikte, kırık/yüksek basamaklar, kaygan zemin, çok yüksek/düşük seviyeli mutfak dolapları/tezgahı gibi noktalarda yapılacak çalışma hem maliyeti hem süresi hem de uzman desteği bakımından farklılıklar gösterecektir. Tüm riskler, risk unsurlarının örnek görselleriyle birlikte YDÇD aracında yer almaktadır. Yine de risklerin belirlenmesi, ölçülmesi, puanlanması, konutta yaşayan kişilerle mekanın dönüşümünün birlikte planlanması ve risklerin ortadan kaldırılması kapsamındaki girişimin etkinliği, YDÇD uygulamasını yapacak uzmanın, araştırma öncesinde yaş dostu çevre ve hizmetlere ilişkin alacağı eğitime bağlıdır. Bu nedenle, YDÇD uygulaması öncesi YDÇ-E farkındalık eğitimlerinin alınması, uzmanlarımız eşliğinde

konutlarda pilot çalışmaların gerçekleştirilmesi, hesaplamaların birlikte yapılarak, dönüşüm planlamasının nasıl katılımcı biçimde mekanda yaşayanlarla birlikte gerçekleştirileceği konularında tarafımızca verilecek eğitimler çalışmanın etkin ve başarılı olabilmesi için yararlı olacaktır.

YDÇD Bulguları

Genel Risk Düzeyi

YDÇD uygulaması sonucunda ulaşılan 402 konuta ilişkin analizlerde en önemli bulgulardan birisi güvenli alanların varlığıdır. YDÇD ile yapılan değerlendirmede bir mekandaki risk düzeyi 0 ile 19 puan arasındaysa, o mekanın güvenli olduğu bilgisi paylaşılabılır. Nitekim, çalışmaya gönüllü olarak katılan konutların değerlendirmesi sonucunda en güvenli alanın oturma odaları olduğu dikkat çekmektedir. Oturma odalarının ortalama risk düzeyi 13 puandır. Konutlarda yaşayan hane üyelerinin ortaklaşa en fazla vakit geçirdikleri alanlardan birisi olarak oturma odalarında risklerin olabildiğince aza indirilmiş olması önemli bir adımdır. Zira bu durum, hane üyelerinin yaş dostu çevre bağlamında güvenli alanlara olan ihtiyacını ve buna ilişkin yaptıkları düzenlemelerin yaşam kalitelerini artıracak nitelikte olacağına dair farkındalıklarının artırılmasını kolaylaştıracaktır. Diğer mekanlarda yapılması olası dönüşümün yaratacağı olumlu etkiyi göstermek için, ortaklaşa kullanılan en güvenli alanlardan birisi olarak oturma odalarının örnek gösterilmesi, katılımcıların dönüşüme dair arzu ve beklentilerini olumlu olarak etkileyecektir. Öte yandan merdivenler risk düzeyi itibarıyla (18 puan) güvenli olarak tanımlanan düzeyin sınırında yer almaktadırlar. Konutların ancak üçte birinde merdiven bulunmaktadır. Merdiven bulunan konutlarda ise riskin dikkat edilmesi gereken bir düzeyde olması önemli bir noktadır. Zira, merdivende yaşanan düşme kazaları diğer alanlardakinden daha fazla olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir.

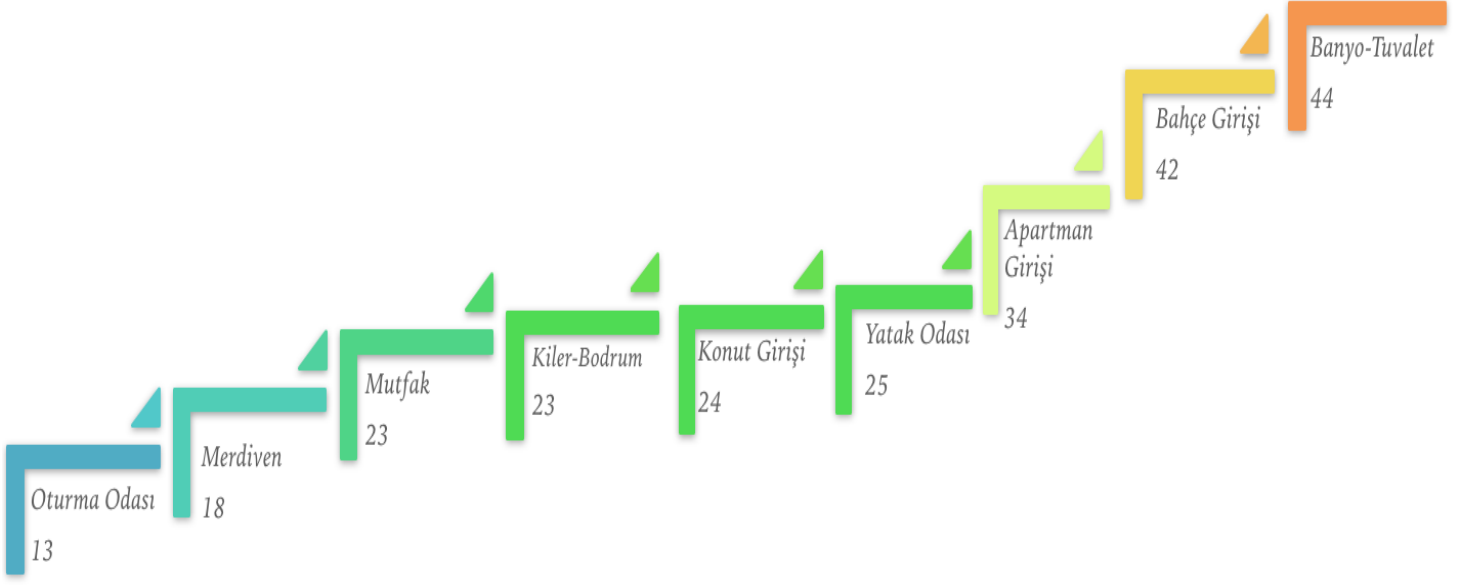
Konut içinde dikkat edilmesi gereken alanların sayısı oldukça fazladır. Bir mekanın barındırdığı riskleri itibariyle “dikkat” derecelendirmesi alması için risk düzeyinin 20 ile 39 puan arasında olması gereklidir. Katılımcıların konutlarında, mutfak (23 puan), kiler-bodrum (23 puan), konut girişi (24 puan) ve yatak odası (25 puan) bir takım riskleri barındıran mekanlardır. Konut içinde bulunan ve dikkat edilmesi gereken bu mekanlardaki kimi risk unsurları hanehalkı üyeleri tarafından yapılacak bir kaç düzenlemeyle ortadan kaldırılabilir. Örneğin, yatak odasında yerde bulunan ve düşme tehlikesi yaratan kilimlerin/halıların güvenli olacak biçimde zemine iliştirilmesi ya da bazı gerekli durumlarda kaldırılması düşme kazası risklerini nispeten azaltabilir. Öte yanda, kimi düzenlemeler için ise mimari tasarım ve tadilat hizmetleri desteğine ihtiyaç bulunmaktadır. Bu uzman desteği gerektiren dönüşümlere mutfaktaki tezgahın ya da dolapların yüksekliklerinin hanede yaşayanların profiline uygun olarak düzenlenmesi örnek olarak verilebilir.

Konut dışında bulunan ancak dikkat edilmesi gereken önemli bir alan apartman girişidir. Apartman girişleri, özel alanlar dışında sayılan, düzenlenme yapılması için ilgili ortamda yaşayan tüm tarafların rızasının alınması gereken bir alandır. YDÇD değerlendirmesinde risk düzeyi ortalama 34 puan olarak ölçülmüştür. Dikkat edilecek mekanlar içinde en yüksek riske sahip alanlardan birisidir. Yüksek ya da belirsiz kapı eşikleri, aydınlatma yetersizlikleri, eşitsiz yüksekliklerdeki, kırım ya da çok dik basamaklar, tekerlekli sandalyeye uygun rampanın olmayışı, tutunma barlarının bulunmayışı ve asansör eksikliği, apartman girişlerinde tehlike yaratan başlıca risk unsurları olarak sayılabilir. Apartmanda yaşayan insanların da sosyoekonomik profili ve sağlık durumları dikkate alındığında, kimi durumlarda acil ve öncelikli mimari tasarım ve tadilat hizmetleri desteğine ihtiyaç duyulmaktadır.

Bir alanın riskli olarak tanınması için YDÇD değerlendirmesi neticesinde 40 ile 59 puan arasında risk düzeyine sahip olması gereklidir. Analizler, konut dışında yer alan ve riskli olarak tanımlanan önemli bir alanın varlığına işaret etmektedir. Bu riskli alan bahçe

girişleridir. Bahçe girişlerinin risk düzeyi 42 puana karşılık gelmektedir. Konut dışında ortak kullanım alanlarından birisi olarak bahçe girişlerindeki risk düzeyinin yüksek olması bilhassa yerel yönetimlerin sorumluluk alanlarına girmesi bakımından da dikkate değerdir. Nitekim bahçe kapısı önündeki düzensiz, çatlamış, kırılmış kaldırım taşları, farklı yükseklikteki alanlar, kaygan zeminler bu bakımdan yerel yönetimlerin düzenleme/iyileştirme yapması gereken fiziksel mekanlardır.

Son olarak, YDÇD değerlendirmesinde en riskli bölge olarak işaretlenen alan konut içindeki bir mekandır. Banyo ve tuvaletler, yaşam tarzı, sosyoekonomik düzey ve tasarım tercihleri farketmeksizin, konutlardaki en riskli alan olarak tespit edilmiştir. Risk düzeyi ortalama 44 puandır. Hareket alanının yetersizliği, tutunma barlarının eksikliği, çok düşük ya da yüksek seviyedeki alafranga tuvaletler, alternatifsiz alaturka tuvaletler, kaygan duş ya da küvet alanı, banyo sandalyesinin eksikliği, hem kapı girişinde hem banyo/tuvalet içindeki eşikler en sık görülen tehlike unsurlarıdır. Tespit edilen neredeyse tüm tehlike unsurlarının ortadan kaldırılması (ya da azaltılması) için hem mimari tasarım hem de tadilat hizmetleri desteğine öncelikli ihtiyaç duyulmaktadır. Nitekim banyo ve tuvaletlerin düşme kazalarının en sık meydana geldiği alan olduğu da tespit edilmiştir. Özellikle konuttaki hanehalkı üyelerinden birisi ya da bir kaçı engelli, bakım ihtiyacı bulunan, demans/Alzheimer gibi bilişsel rahatsızlıkları olan kırılgan kişilerden ya da risk grubunda bulunan kimselerden oluşuyorsa banyo ve tuvaletlerde yapılacak düzenleme ve iyileştirmeler konusunda farkındalık oluşturmak, tadilat ve iyileştirme hizmetleri planlamak, acil durum tedbirleri konusunda çalışmalar sürdürmek hem kazayla karşılaşmaları azaltacak hem de olası bir kaza durumunda ortaya çıkabilecek kayıpları en aza indirecek önemli bir girişim olacaktır.



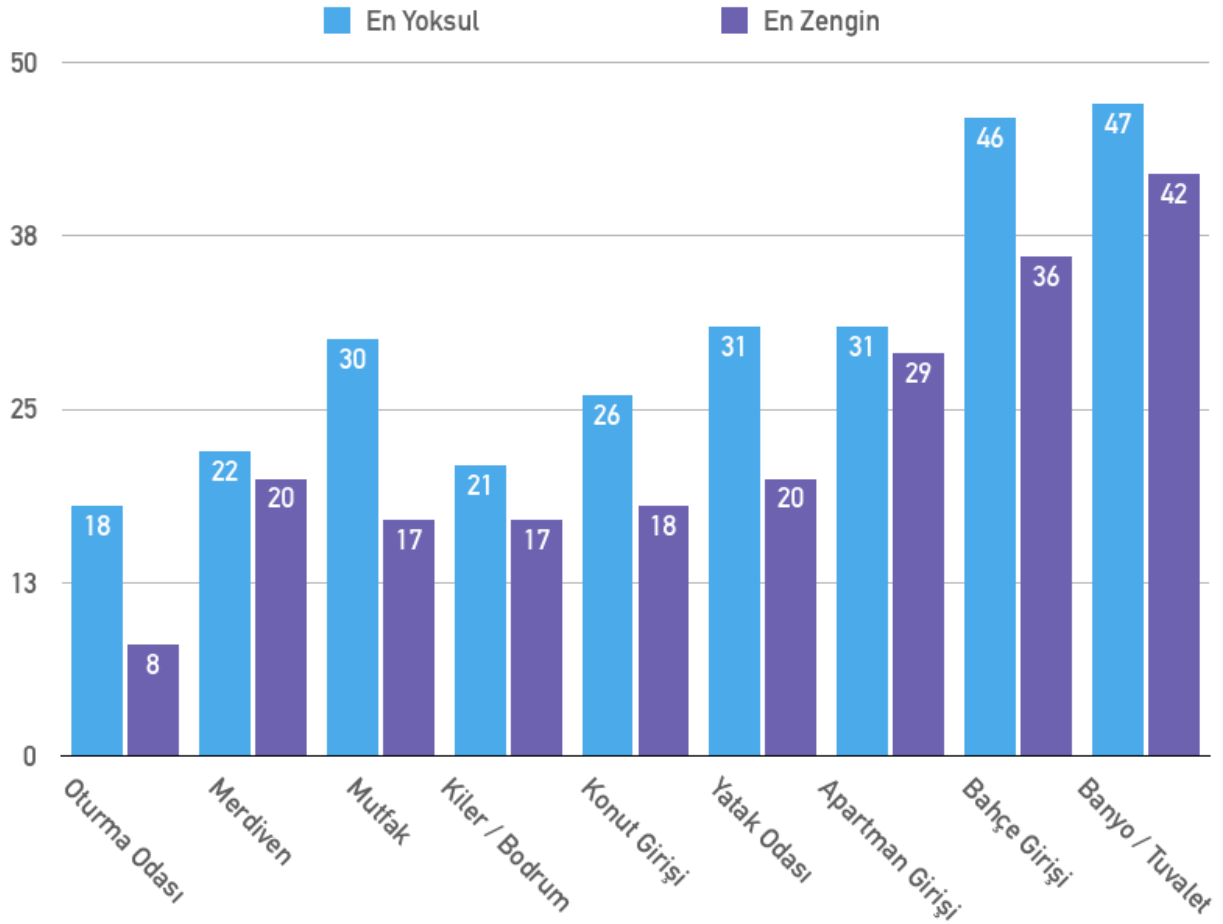
Grafik 4: Konutlardaki risk düzeyi

Sınıfsal Farklılıklar

Araştırmaya katılan konutlardaki hanehalklarının gelire dayalı sınıfsal farklılıkları yaşadıkları mekanların güvenliğiyle nasıl bir ilişki sergilemektedir? Yerel yönetimler ya dostu çevreler bağlamında hizmet planlarken nasıl bir önceliklendirme yapmalı, hangi kesime ne tür bir destek sunmalıdır? Bu soruların yanıtlarını oluşturmak için ihtiyaç duyulan ipuçları sınıfsal temelde yapılacak analizlerden elde edilebilir.

Analizlerde, araştırmaya katılan konutlarda yaşayan hanehalkları hane gelirine göre 5 sınıfsal gruba ayrılmıştır. Bu tipoloji için, Antalya Yaşlılık Araştırması'nın (Arun, 2017) analizleri sonucunda elde edilen sınıfsal pozisyonların hane gelirleri referans alınmıştır. Bu araştırmaya göre, Antalya merkezde yaşayan yaşlı nüfus gelir ve eğitim kesişimselliğiyle, imtiyazsız sınıflar, halk sınıfları, orta sınıflar, üst sınıflar ve kültürel soylular olarak 5 sınıfsal pozisyona ayrılmaktadır. Bu gelir ve eğitim kesişimiyle elde edilen sınıfsal ayırım, kültürel tüketimle de örtüşecek biçimde ilişkisellik sergiler.

YDÇD uygulamasına katılan konutlardaki hanehalklarının yaşadıkları mekanların riskleri sınıfsal pozisyona göre farklılıklar sergilemektedir ($F=7,9$; $df= 4/382$; $p=0,0001$). En yoksullar ve en zenginlerin yaşadığı konutlardaki risklerin derecelendirmesi farklıdır. Sınıf, mekansal olarak da ayırıcı bir unsurdur. Yoksullar daha riskli, zenginler ise daha güvenli konutlarda yaşamaktadırlar. Aşağıdaki grafikte, risk düzeyine göre sıralanan mekanlarda yaşayan en zenginler ve en yoksullar arasındaki farklılıklar izlenebilir.



Grafik 5: En zengin ve en fakir arasındaki risk düzeyi farklılıkları

Önceki başlıkta bir konut içindeki mekanlar risk düzeylerine göre en güvenli olandan en tehlikeli olana doğru sıralanmıştı. Bu sıralamaya göre, konutlardaki en güvenli mekanlar ortalama risk düzeyi 13 puan olan oturma odalarıydı. Çözümlemeler sınıfsal düzeye göre gerçekleştirildiğinde, en zengin hanehalklarının yaşadıkları konutlardaki oturma odalarının risk düzeyi 8 puan olarak tespit edilmiştir. En yoksul kesimin yaşadığı konutlardaki oturma odalarının risk düzeyi ise 18 puandır. Her iki kesimin de oturma odalarının risk düzeyi güvenli sınırlar içinde kalsa da, kendi içinde değerlendirildiğinde yoksul ve zengin hanelerin arasında ortalama 10 puanlık bir fark bulunmaktadır. Bu farklılık, her mekanda kendini gösterir. En yoksul ve en zengin kesimlerin yaşadıkları konutlarda risk düzeyleri arasındaki farklılık ortalama 2 puan ile 13 puan arasında değişmektedir. Bu bakımdan, en zenginler en güvenli alanlarda zaman geçirirler.

Yine de, en yoksul ve en zengin arasındaki mekana ait risk düzeyleri farklılaşsa da, bu durum en riskli alan sırlamasını değiştirmemektedir. Hem yoksullar hem de zenginler için en riskli mekanlar banyo ve tuvaletlerdir.

Yaş Dostu Çevre Tasarımı ve Yerel Yönetimlere Öneriler

YDÇD sonucunda elde edilen en önemli bulgularda ilki, sosyal sınıf farketmeksizin, konutların belirli bölümlerinin güvenli olmadığıdır. Konut içinde en güvensiz mekanlar banyo ve tuvaletlerdir. Bununla birlikte, konut içindeki diğer alanlar sınıfsal konuma göre risk derecelendirmesi değişmekte, yoksulların, alt sınıfların ve kırılgan kesimlerin konutlarında acilen düzenlenmesi gereken alanlar bulunmaktadır. Her iki durum da düşünöldüğünde, yerel yönetimler için ilk öneri tadilat hizmetlerinin kendi kamuoylarına duyurulması ve ardından gerçekleştirilmesi için çalışmaların başlamasıdır.

Yaş Dostu Bir Çevre İçin Tadilat Hizmetleri

Tadilat hizmetleri için yerel yönetim uzmanlarının öncelikleri belirlemesi yeterli olacaktır. Öncelikle yoksul grup içinde yaşlıların, engellilerin, yatağa bağımlı kişilerin, demans/Alzheimer gibi bilişsel ve ilerleyici hastalıklardan mustarip kırılgan kesimlerin konutlarından başlanması iyi bir ilk adım olacaktır. Bu kesimler için konutlarda yapılacak tadilatlar aynı zamanda yerinde yaşlanma stratejisinin de hayata geçirilmesini sağlayabilecek, kişilerin bulunmaktan keyif aldıkları mekanlarda ve mahallerlerde daha uzun süre ve güvenlik içinde yaşamaya devam etmelerini sağlayacaktır. Tadilat hizmetlerini gerçekleştirmek için aşağıdaki adımlar izlenebilir;

1. Yoksul hanelerde konut içinde en sık kullanılan ve en acil biçimde dönüşöme ihtiyacı bulunan alanı YDÇD ile tespit ediniz.
2. Standart soru kağıdını kullanarak hanehalkının özelliklerini inceleyiniz. Hanede yaşayan kişilerin bileşimi, ne tür düzenlemeler yapılması gereğini ortaya koyacaktır.

3. Katılımcılığı esas alarak, hanedeki tüm kişileri karar vermek sürecine katarak hangi alanlarda ne tür bir dönüşüm yapılabileceğini tartışınız.
4. Dönüşümün, tadilatın, niteliğini belirleyiniz. Sadece konutta yaşayanların alışkanlığını değiştirmek yeterli olur mu? Yoksa profesyonel bir destek ve projelendirme gerekli mi? Karar veriniz.

YDÇD değerlendirmesi sonucunda dönüşüm gerektiren alanlarda tadilat yapılması gerekli olan başlıklar ise şöyle sıralanabilir;

1. Kapı eşiklerini kaldırın ya da alçaltın.
2. Kapı genişliklerini artırın. Gerekli olduğu durumlarda tekerlekli sandalye geçişine uygun hale getirin.
3. Kaymayan zeminler oluşturun.
4. Tutma barlarını, kapı girişlerine, tuvaletlere, banyoya ve gerekli diğer mekanlara uygulayın.
5. Mutfakta düşük/yüksek dolapları ve tezgahı yeniden düzenleyin.
6. Oturma odasında mobilyaları yenileyin, kırıkları varsa onarın ya da alandaki dağınıklığı giderecek şekilde odayı yeniden düzenleyin.
7. Bahçe girişlerindeki çatlak, kırık, pürüzlü kaldırımları düzenleyin.

Yukarıdaki çalışmalara ek olarak bir çok konut küçük çaplı düzenlemelere ihtiyaç duymaktadır. Özellikle yoksul, yaşlı ve engelli hanelerde; boya yapılması, çatlak/kırık pencerelerin onarımı, akıtan, bozuk, kırık muslukların değişimi, rutubetli alanların onarımı kısa sürede yapılabilecek acil düzenlemelerdir.

Bunların dışında, mimari danışmanlık hizmetine ihtiyaç duymaktadır. Orta ve büyük ölçekli düzenleme ve tadilat yapmak isteyen orta ve üst sınıf hanelerin ihtiyaç duydukları dönüşüm için mimari danışmanlık verilebilir. Bir odanın dönüşümü, mutfak ya da banyoda yapılacak değişiklikler, kapıların genişliği, rampa ihtiyacı ve koridorların zemininin dönüştürülmesi gibi çalışmalar için mimari danışmanlık desteği sunulabilir.

Yukarıda sıralanan tüm dönüşümler, tadilat ve onarımlar için alt sınıfların duydukları ihtiyaç doğrudan destek ile karşılanabilir. Doğrudan destek, şartlı nakit desteği ya da aynı deste olabilir. Belirlenen ihtiyacın giderilmesi için uzman desteği sunulabilir. Orta ve üst sınıflar için mimari danışmanlık desteğiyle birlikte, ihtiyaç duydukları dönüşümleri yapmak üzere mal ve hizmetleri satıl alabilecekleri firmaların bilgileri paylaşılabilir. Böyle bir bilgiyi paylaşmak için, özel sektöre yapılacak çağrıya yanıt vermiş ve öncelikle yerelde bulunan güvenilir firmalar ile kısa liste oluşturulur. Mal ve hizmet satın almayı planlayan kent sakinleri, bu liste içinden diledikleri firmayı tercih edebilirler. Dönüşümleri yapmaya aday özel sektördeki firmaların çalışanlarına yaş dostu çevre ve hizmetlere ilişkin geliştirilen YDÇ-E farkındalık eğitiminin verilmesi kısa listede yer almanın önemli bir şartı olabilir. Böylece, dönüşümü yapabilecek firmalar yerel yönetimlerce akredite edilebilir.

Yaş Dostu Çevreler ve Hizmetler Farkındalık Eğitim Programı (YDÇ-E)

Yukarıda, Amaç ve Kapsam bölümünde araştırmanın çıktılarında birisi olarak eğitim programlarından bahsedilmiştir. Yerelde yaş dostu çevrelerin tasarlanmasında söz sahibi olan aktörlerin farkındalıklarının ölçülmesi, geliştirilecek eğitim programlarıyla yaş dostu çevreler ve hizmetler odağında bilgi, kavrayış ve farkındalık sağlanması bu araştırmanın ana hedeflerinden birisi olarak belirlenmiştir.

Yaş dostu hizmetler nelerdir? Nasıl planlanmalıdır? Nasıl sunulmalıdır? Yaşlanmanın temel süreçleri nelerdir? Yaşlanma sürecinde toplumsal cinsiyete duyarlı bir hizmet nasıl oluşturulur? Yaşlılarla iletişim nasıl kurulur? Yaşa bağlı ayrımcılık nedir? Yaş ayrımcılığıyla nasıl mücadele edilir? Yaşlanan bir toplumda demans/Alzheimer hasta ve hasta yakınlarına hizmet nasıl sunulur? sorularıyla özetlenebilecek temel başlıklarda eğitim modülleri tasarlanmıştır. Bu eğitimin başlığı “Yaş Dostu Çevreler ve Hizmetler Farkındalık Eğitim Programı” (YDÇ-E) olarak belirlenmiştir. Program hazırlık sürecinde öncelikle literatür taraması gerçekleştirilmiş, küresel düzeyde benzer etkinliklerin olup olmadığı, varsa nerede, nasıl ve hangi kapsamda gerçekleştirildiği incelenmiştir. Literatürde, yerel düzeyde, öğrenciler, sağlık çalışanları, hekimler, hemşireler, sağlık memurları gibi kimi meslek gruplarına yönelik yaşlanma bağlamında gerçekleştirilen farkındalık çalışmaları bulunmaktadır. Ancak, öncelikle bir araştırma gerçekleştirip, bulguya dayalı olarak planlanmış, yerel yönetimlerde hizmet sunan personele yönelik üretilen, spesifik bir farkındalık eğitimine henüz rastlanılmamıştır.

Örnek Çalışmaların İncelenmesi ve YDÇ-E İçeriğinin Geliştirilmesi

Program tasarımının ilk aşamasında alanda gerçekleştirilen demans eğitim programlarına dair literatür araştırması gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen literatür taraması sonucunda özellikle demanslı kişilerin bakımı ve sağlığı ile ilgili personellerin bilgilendirilmesine

yönelik bazı çalışmalara rastlanmıştır. Bu çalışmalardan birisi Surr ve Gates (2017)'in araştırmasıdır. Bu çalışmada; 2000-2015 yılları arasında; “demans/alzheimer eğitimi, personel bilgisi, hasta sonuçları” kelimeleri ile literatür taraması yapılmış ve etkili bir eğitim için şu noktaların altı çizilmiştir;

- Sadece didaktik aktarımın gerçekleştirilmesinden kaçınmak,
- Değerlendirme yaparken veya bakım verirken kullanılacak özel bir araç, yöntem veya yaklaşım içermek
- Öğrenme uygulamasını pratik bir yaklaşımla birleştirerek; hizmet içi öğrenme, uygulamalı proje veya eğitim sunumu dahilindeki faaliyetlerle desteklemek.

Bir diğer çalışma; Dementia UK tarafından desteklenen ve finanse edilen HEDN (Higher Education for Dementia Network) çalışmasıdır. Birleşik Krallık Yükseköğretim Kurumu tarafından demans bakımı ile ilgili kursları hem lisans hem de lisansüstü seviyelerde öğreten ve yöneten bir grup öğretim üyesi tarafından oluşturulan ve ülke genelinde 53 farklı üniversiteden üyesi bulunan bir topluluk olan HEDN; demans bakımına odaklanmaktadır. Hemşireler, sosyal çalışmacılar, meslek terapistleri, sağlık görevlileri ve destek personelleri için bir müfredat çalışması gerçekleştirmişlerdir (Thompson & Hewat, erişim tarihi, 28.02.2020). Ayrıca Birleşik Krallıkta, Sağlık Bakanlığı tarafından finanse edilen ve Skills for Health ile Healty Education England işbirliği ile gerçekleştirilen bir başka çalışmada demansla mücadele amacıyla özellikle sağlık ve bakım alanlarına yönelik eğitim, öğretim ve işgücü gelişimi ile ilgili standartlar belirlenmiştir (Skills for Health, Health Education England & Skills for Care, 2018).

Demans eğitimine dair e-öğrenme programları literatürde bulunmaktadır. Bunlardan en bilindik olanı 2009 yılında oluşturulan “Dementia e-learning course” başlığındaki programdır. Bu program, profesyonel bakıcılara yönelik olarak, demansa ve demanslı kişilerle yaşama deneyimine dair genel bilgiler sunan yedi modülden oluşmaktadır (<https://www.scie.org.uk/e-learning/dementia>).

YDÇ-E farkındalık eğitiminin içerikleri geliştirilirken 6 temel soruya yanıt aranmıştır. Bu sorular; “niçin/neden, kime, ne, nasıl, ne kadar ve kim” sorularından oluşmaktadır. Bu çerçevede, “Neden?” sorusuna dair yanıtlar bu çalışmanın yukarıdaki bölümlerinde gerekçelendirilerek verilmiştir. “Kime” sorusu programın kime uygulanacağını sorgulamaktadır. Bu çalışmada tasarlanan eğitim programı, yerel yönetimlerin uzman personelinden başlayarak genişleyen bir halkada hizmet veren tüm ilgili kişilere uygulanabilir.

“Ne” sorusu eğitim programının içeriğine odaklanmaktadır. YDÇ-E eğitim programının içeriğini “demans farkındalığı” oluşturmaktadır. “Nasıl” sorusu programın gerçekleştirme sürecine dair adımları içermektedir. YDÇ-E eğitim programında; rol playing, vaka çalışması gibi teknikler kullanılmaktadır. “Kim” sorusu, eğitim programının kim tarafından uygulanacağını sorgulamaktadır. YDÇ-E farkındalık eğitim programı uzman bir araştırmacı tarafından gerçekleştirilmektedir. “Ne kadar” sorusu eğitim programının uygulanma süresini sorgulamaktadır. YDÇ-E 5 ders saatinden oluşmaktadır.

Bu sorular kapsamında geliştirilen YDÇ-E eğitim programı, literatürde bulunan çalışmaların da değerlendirilmesi sonucunda, 5 ana modülden oluşmaktadır. Modüllerin tamamının uygulanmasının 310 dakika sürmesi planlanmaktadır. eğitimlerde, rol playing, vaka çalışmaları, en iyi uygulamaların sunumu gibi teknikler kullanılmaktadır. Eğitim modüllerinin pilot uygulaması Muratpaşa Belediyesi’nde gerçekleştirilmiştir. İlk iki eğitim modüllerinden Toplumsal Cinsiyet ve Damgalama, 6 Mayıs 2019 tarihinde Muratpaşa Belediyesi’nde sosyal serviste çalışan 12 uzmanın katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Son eğitim ise 9 Haziran 2019 tarihinde tamamlanmıştır. Eğitim modüllerinin öncesinde ön testler ve eğitim sonrasında ise son testler tamamlanmaktadır. Ön test-son test ölçümleriyle, eğitimin etkililiği, katılımcıların farkındalık, bilgi ve donanım düzeyindeki değişimler gözlemlenebilmektedir. Araştırma süresince toplamda 63 personele YDÇ-E farkındalık eğitimi verilmiştir. Öntest-son test değerlendirmeleri sonucunda tüm modüllerin katılımcıların farkındalık düzeylerinde bir

gelişme sağladığı tespit edilmiştir. Ayrıca, toplumsal cinsiyet bağlamında değerlendirildiğinde, hem kadınların hem erkeklerin farkındalık düzeyleri eğitimler öncesine göre anlamlı biçimde artış göstermiştir.

Tablo 5: YDÇ-E uygulanan personellerin birimleri

Uygulama Birimi	Modül 1	Modül 2	Modül 3	Modül 4	Modül 5
Sosyal yardım işleri müdürlüğü (n=21)	+	+	+	+	+
Park ve bahçeler müdürlüğü (n=7)	+	+	+		
Zabıta müdürlüğü (n=35)	+	+	+		

Son eğitim modülünün uygulanmasından sonra ise, bir arama toplantısı gerçekleştirilmesi önerilmektedir. Son program **İnsan Hakları Perspektifinden Bir Şehir İçin Yaş Dostu Çevreler ve Hizmetler Oluşturmak** başlığında, eğitim modüllerine katılarak, bilgi, deneyim ve farkındalık düzeyinde katkıları paylaşmış belediye personeliyle birlikte gerçekleştirilmesi yararlı olacaktır. YDÇ-E eğitim programlarının uygulama süreci, öntest sontest kıyaslamaları, program içerikleri ve detaylı tartışmaları, bu çalışmanın da çıktılarından birisi olarak planlanan yüksek lisans tez çalışmasında (Keleş, 2020) ele alınmıştır. Eğitim modüllerinin içerikleri aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 6: Yaş Dostu Çevreler ve Hizmetler Eğitim Programı (YDÇ-E)

Konu	İçerik	Anahtar Noktalar	Kazanımlar	Uygulama
1.Toplumsal Cinsiyet	a.) Biyolojik Cinsiyet b.) Toplumsal cinsiyet c.) Yaşlılıkta Toplumsal Cinsiyet	•Kadınlık- erkeklik” kavramları •Erkek evin reisi – para getiren-güçlü •Kadın kırılgan – muhtaç •Yaşlılıkta dulluk, bakım, yeniden evlenme	Katılımcılar; • Biyolojik ve toplumsal cinsiyet kavramları hakkında bilgi edinir. • Yaşlanma sürecinde ve yaşlılıkta toplumsal cinsiyetin rolü hakkında bilgi edinir.	Süre:45 dakika Araç gereçler: Projeksiyon makinesi, yazı tahtası Hedef grup: Alanda çalışan tüm ilgililer

2.Damgalama	a.) Damgalamanın tanımlanması • Yaş ayrımcılığı • Kavramlar, yaklaşımlar, örnekler • Demans ve damgalama b.) Damgalama ile başa çıkma • Damgalama karşıtı program örnekleri	• Yaşlılıkta önyargılar; anlayışsız, ağırkanlı, hasta, kötü hijyen. • Demansta önyargılar; hissiz, anlayışsız, kaygılı, bağımlı, iletişim yok. • Neler yapılabilir; farkındalık, olumlu çağırışım, toplumsal empati.	Katılımcılar; Damgalama kavramını öğrenir; demans, yaş ayrımcılığı ve damgalama arasındaki ilişkiyi fark eder. Dünya üzerindeki damgalama karşıtı program örneklerini öğrenir ve belediye hizmetlerinde damgalama karşıtı çözüm için fikir yürütür.	Süre: 45 dakika Araç gereçler: Projeksiyon makinesi, yazı tahtası Hedef grup: Alanda çalışan tüm ilgililer
--------------------	---	--	---	---

3.Demansı Farketmek (İşaretler ve Semptomlar)	a.)Demansa dair temel bilgiler • Belirtiler • Risk faktörleri • Korunma yolları b.)Demansın demografik değişimi • Demansın yayılım hızı • Demansın küresel boyutu • Demansın küresel-toplumsal maliyeti • Gelecek trendleri c.)İnsan hakları perspektifi dahilinde sosyal boyutuyla demans kavramı • Sosyal ve yasal koruma, insan hakları ve etik +Etik konular, sorunlar, yapılabilecekler	• Tanımlama • Türler • Belirtiler • Risk faktörleri • Korunma yolları • Vaka oranları • Küresel boyutta artan demans oranı • Sosyal ve yasal koruma-sağlık, yaşam düzenlemeleri, aile desteği, gelir düzeyi • İnsan hakları ve etik-demanslı kişiler, bakım verenler ve aileler • Etik konular; damgalama ile mücadele, topluma dahil olma, kaynak sağlama, araştırma • Etik sorunlar; gizlilik, karar verme, özgürlük, güvenlik, tedavi süreci • Yapılabilecekler; mali ve sosyal destek, eşit erişim, politika, eğitim.	Katılımcılar; • Demansa dair temel bilgileri öğrenir. • Demansın görünürlüğü hakkında bilgi edinir. • Demansın sosyal boyutuyla çalışılmasının önemini fark eder ve sosyal boyutun belediye hizmetlerindeki demans çalışmalarına nasıl entegre edilebileceğini öğrenir.	Süre: 60 dakika Araç gereçler: Projeksiyon makinesi, yazı tahtası Hedef grup: Alanda çalışan tüm ilgililer
---	---	--	---	---

4.Belediye Hizmetlerinde Yaş Dostu Çevre ve Hizmetler Anlayışının Önemi	a.) Yaş dostu çevre bilinci ve anlayışı Siyasal ve sosyal farkındalık İnsan hakları perspektifinin dahili b.)Demans bilinci ve anlayışı Siyasal alanda farkındalık yaratmak Demansın kabul edilmesinin altı aşaması - sivil toplum perspektifi	• Savunuculuk alanları; sağlık, sosyal hizmet, istihdam, yasal ve mali sistem • Sivil toplum perspektifinden demansın kabulü; sorunu önemsemek, farkındalığı sağlamak, demans altyapısı, savunuculuk, politikalar	Katılımcılar; Belediye hizmetlerinde, insan hakları perspektifinin yaş dostu çevreler ve hizmetler yaratmadaki önemini fark eder. Belediye hizmetlerinde demansa dair geliştirilecek bilincin önemini fark eder.	Süre: 50 dakika Araç gereçler: Projeksiyon makinesi, yazı tahtası Hedef grup: Alanda çalışan tüm ilgililer
---	--	--	--	---

5.Yaş Dostu Çevreler ve Hizmetler Bağlamında Demans Dostu Toplum	a.) Demans dostu toplumun inşası Neden gerekli Prensip Programın yönetimi Çıktılar-Örnekler	• Odak; sosyal kapsama, farkındalık, bakım ve hizmet, damgalama • Topluluklar; sosyal çevre, fiziksel çevre • Ortaklar; sivil toplum, kamu, üniversiteler • Organizasyonlar; demans dostu organizasyonlar, uygun sağlık hizmetlerine erişim.	Katılımcılar; Demans dostu toplum kavramı hakkında bilgi sahibi olur. Demans dostu bir toplum için gerçekleştirilebilecek adımları öğrenir.	Süre: 45 dakika Araç gereçler: Projeksiyon makinesi, yazı tahtası Hedef grup: Alanda çalışan tüm ilgililer
---	--	---	---	--

Kaynakça

- Arun, Ö. (2018). *Yaşlanmayı Aşmak*. Ankara: Phoenix Yayınevi
- Arun, Ö. (2017). Sınıflar, Kuşaklar ve Kültüre Düşkünlük: Antalya Yaşlılık Araştırması (AYA-Faz1) Bulguları. *Akdeniz İnsani Bilimler Dergisi*, 7(1), 25-39.
- Arun, Ö. (2013). Ageing in Turkey: The Peter Pan Syndrome? In J. Troisi & H. J. von Kondratowitz (Eds.), *Ageing in the Mediterranean*. London: Policy Press.
- Arun, Ö., & Holdsworth, J.K. (2018). Generational Care and Support Mechanisms in Turkey: Identifying at Risk Populations. In *Research on Family Structures in Turkey: Advanced Statistical Analysis, 2018*. The General Directorate of Family and Social Services: Ankara.
- Arun, Ö., & Arun, B. K. (2011). Türkiye’de Yaşlı Kadının En Büyük Sorunu: Dulluk. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(4), 1515-1527.
- ASPB. (2017). *Demans Bakım Modeli Raporu*. Ankara: ASPB.
- Alzheimer’s Disease International (2016) *Dementia Friendly Communities: Key Principles*. New Jersey: Merck &Co.
- Alzheimer's Australia (2014). *Creating A Dementia-Friendly Nation; Annual Report 2013-2014*. Scullin: Alzheimer's Australia.
- Blackman, T. I, M., Mitchell, L., Burton, E., Jenks, M., parsonS, M., Raman, s., & Williams, K. (2003). The accessibility of public spaces for people with dementia: A new priority for the 'open city'. *Disability & Society*, 18(3), 357-371.
- Buckner, S., Mattocks, C., Rimmer, M., & Lafortune, L. (2018). An evaluation tool for Age-Friendly and Dementia Friendly Communities. *Working with Older People*, 22(1), 48-58.
- Buffel, T., Phillipson, C., & Scharf, T. (2012). Ageing in urban environments: Developing ‘age-friendly’ cities. *Critical Social Policy*, 32(4), 597-617.

- Chalfont, G., & Rodiek, S. (2005). Building edge: An ecological approach to research and design of environments for people with dementia. *Alzheimer's Care Quarterly*, Special Issue- Environmental Innovations in Care, 6, 341–348.
- Eurostat Statistical Books (2015). *Eurostat Regional Yearbook 2015*. Luxembourg: Publications office of the European Union.
- Grey, T., Pierce, M., Cahill, S. & Dyer, M, (201 5). *Universal Design Guidelines Dementia Friendly Dwellings for People with Dementia, their Families and Carers*. Dublin: National Disability Authority.
- Keles, T. (2020). Demans dostu toplum için farkındalık eğitim programının yerel yönetim çalışanları üzerindeki etkisi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
- Phillipson, L., Hall, D., Cridland, E., Fleming, R., Brennan-Horley, C., Guggisberg, N., Frost, D. & Hasan, H. (2018). Involvement of people with dementia in raising awareness and changing attitudes in a dementia friendly community pilot project. *Dementia*, 1-16.
- Prince, M.J. (2015) *World Alzheimer Report 2015: The global impact of dementia; an analysis of prevalence, incidence, cost and trends*. London: Alzheimer's Disease International.
- Rowles, G. D. (1984). Aging in rural environments. In *Elderly people and the environment*. 129-157. Springer, Boston, MA.
- Surr, C. A., & Gates, C. (2017). What works in delivering dementia education or training to hospital staff? A critical synthesis of the evidence. *International journal of nursing studies*, 75, 172-188.
- Skills for Health, Health Education England & Skills for Care, (2018). Dementia Training Standards Framework.
<http://www.skillsforhealth.org.uk/images/projects/dementia/Dementia%20Core%20Skills%20Education%20and%20Training%20Framework.pdf?s=form> Erişim tarihi 28.02.2020
- Thompson, R., Hewat, E. (bt.). A curriculum for uk dementia education developed by the higher education for dementia network (HEDN. http://www.dementiauk.org/wp-content/uploads/2015/10/hedn_final-for-web-with-hyperlinks.1.pdf Erişim tarihi 28.02.2020

World Health Organisation (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide*. France: WHO.

World Health Organisation (2017). *Dementia Fact Sheet*. France: WHO.